

ANNÉE 1939

N°.....

142

**THÈSE**  
**POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE**  
**(DIPLOME D'ÉTAT)**

PAR

**Jean ROY**

*Né le 21 Septembre 1912, à Paris (XV<sup>e</sup>)*

---

**VIE, DESTIN, MARIAGE ET MORT**  
**DES MONSTRES DOUBLES**

---

*Président de Thèse : M. TANON, Professeur*

---

PARIS  
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS  
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

---

1939



ANNÉE 1939

N° .....

**THÈSE**  
**POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE**  
**(DIPLOME D'ÉTAT)**

PAR

**Jean ROY**

*Né le 21 Septembre 1912, à Paris (XV<sup>e</sup>)*

---

**VIE, DESTIN, MARIAGE ET MORT**  
**DES MONSTRES DOUBLES**

---

*Président de Thèse : M. TANON, Professeur*

---

PARIS  
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS  
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

---

1939

# I. — PROFESSEURS

MM.

|                                              |                        |
|----------------------------------------------|------------------------|
| Anatomie .....                               | ROUVIERE.              |
| Physiologie .....                            | LÉON BINET.            |
| Physique médicale.....                       | STROHL.                |
| Chimie médicale.....                         | POLONOVSKI             |
| Bactériologie .....                          | ROBERT DEBRÉ.          |
| Parasitologie et histoire naturelle médicale | BRUMPT.                |
| Pathologie et thérapeutique générale....     | BAUDOUIN.              |
| Pathologie médicale .....                    | PASTEUR-VALLERY-RADOT. |
| Pathologie chirurgicale.....                 | MONDOR.                |
| Anatomie pathologique.....                   | LEROUX.                |
| Histologie .....                             | CHAMPY.                |
| Pharmacologie et matière médicale.....       | TIFFENEAU.             |
| Thérapeutique .....                          | AUBERTIN.              |
| Hygiène et médecine préventive.....          | TANON.                 |
| Médecine légale.....                         | BALTHAZARD.            |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie.  | LEVY-VALENSI.          |
| Pathologie expérimentale et comparée....     | HENRI BENARD.          |
| Hydrologie thérapeutique et climatologie.    | CHIRAY.                |
| Clinique médicale.....                       | ABRAMI.                |
|                                              | FIESSINGER.            |
|                                              | LOEPER                 |
| Hygiène et clinique de la première enfance   | RATHERY.               |
| Clinique des maladies des enfants.....       | LEREBoullet.           |
| Clinique des maladies mentales et des ma-    | NOBECOURT.             |
| ladies de l'encéphale.....                   |                        |
| Clinique des maladies cutanées et syphi-     | LAIGNEL-LAVASTINE      |
| litiques .....                               |                        |
| Clinique des maladies du système nerveux     | GOUGEROT.              |
| Clinique des maladies infectieuses.....      | GUILLAIN.              |
|                                              | LEMIERRE.              |
| Clinique chirurgicale.....                   | CUNEO                  |
|                                              | GOSSET                 |
|                                              | GREGOIRE               |
| Clinique ophtalmologique.....                | LENORMANT.             |
| Clinique urologique .....                    | VELTER.                |
|                                              | CHEVASSU.              |
| Clinique d'accouchements.....                | COUVELAIRE.            |
|                                              | JEANNIN.               |
| Clinique gynécologique.....                  | LEVY-SOLAL.            |
| Clinique chirurgicale infantile et ortho-    | MOCQUOT.               |
| pédie .....                                  |                        |
| Clinique thérapeutique médicale.....         | OMBREDANNE.            |
| Clinique oto-rhino-laryngologique.....       | HARVIER.               |
| Clinique thérapeutique chirurgicale.....     | LEMAITRE.              |
| Clinique propédeutique.....                  | PIERRE DUVAL.          |
| Clinique de la Tuberculose.....              | M. VILLARET.           |
| Clinique chirurgicale orthopédique de l'a-   | TROISIER.              |
| dulte .....                                  |                        |
| Clinique cardiologique .....                 | MATHIEU.               |
| Clinique de neuro-chirurgie .....            | LAUBRY.                |
| Assistance Médico-Sociale.....               | CLOVIS VINCENT.        |
|                                              | N...                   |
| Professeurs sans chaire.....                 | HAZARD.                |
|                                              | MULON.                 |
|                                              | OLIVIER.               |
|                                              | SANNIE.                |
|                                              | VERNE.                 |

## II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

MM.

Pathologie chirurgicale.. AMELINE.  
 Pathologie médicale .... BARIETY.  
 Pathologie médicale..... BÉNARD HENRI.  
 Pathologie médicale..... BERNARD ETIENNE.  
 Hydrologie..... BESANÇON JUSTIN.  
 Bactériologie..... BONNET.  
 Pathologie médicale..... BOULIN.  
 Pathologie médicale .... BROUET.  
 Histologie ..... BULLIARD.  
 Pathologie médicale..... CACHERA.  
 Anatomie ..... CORDIER.  
 Pathologie médicale .... COSTE.  
 Physique ..... DOGNON.  
 Urologie ..... FEY.  
 Pathologie chirurgicale.. FUNCK.  
 Parasitologie ..... GALLIARD.  
 Bactériologie ..... GASTINEL.  
 Pathologie chirurgicale.. DE GAUDART D'ALLAINES.  
 Physiologie ..... GAYET.  
 Pathologie médicale..... DE GENNES.  
 Histologie ..... GIROUD.  
 Pathologie médicale .... HAGUENAU.  
 Oto-rhino-laryngologie .. HALPHEN.  
 Anatomie pathologique.. HUGUENIN.  
 Hygiène ..... JOANNON.

Obstétrique ..... LACOMME.  
 Obstétrique ..... LANTUEJOU.  
 Pathologie médicale..... LAROCHE GUY.  
 Parasitologie ..... LAVIER.  
 Pathologie médicale .... LELONG.  
 Pathologie expérimentale CEMAIRE.  
 Pathologie chirurgicale.. LEVEUF.  
 Pharmacologie ..... Mlle J. LEVY.  
 Neurologie et Psychiatrie LEVY-VALENS.  
 Pathologie chirurgicale .. MÉNÉGAUX.  
 Pathologie médicale..... MOLLARET.  
 Pathologie médicale..... MOREAU.  
 Pathologie chirurgicale.. MOULONGUET.  
 Pathologie médicale..... MOUQUIN.  
 Pathologie chirurgicale.. PETIT LUT.  
 Médecine légale..... PIÉDELIEVRE.  
 Obstétrique ..... PORTES.  
 Ophtalmologie ..... RENARD.  
 Physiologie ..... RICHET.  
 Pathologie chirurgicale.. SÈNEQUE.  
 Pathologie médicale..... TURPIN.  
 Obstétrique ..... VIGNES.  
 Pathologie chirurgicale.. WILMOTH.

## III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

MM.

Pathologie chirurgicale.. ALGLAVE.  
 Pharmacologie ..... BUSQUET.  
 Physiologie ..... CHAILLEY-BERT.  
 Obstétrique ..... GUÉNIOT.  
 Pathologie chirurgicale .. HEITZ-BOYER.

Pathologie chirurgicale.. LARDENNOIS.  
 Obstétrique ..... LE LORIER.  
 Parasitologie ..... NEVEU-LEMAIRE.  
 Pathologie chirurgicale .. SCHWARTZ.  
 Obstétrique ..... VAUDESCAL.

# IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

## A TITRE PERMANENT

| MM.                        |                          | MM.        |                            |
|----------------------------|--------------------------|------------|----------------------------|
| ALAJOUANINE.               | } Clinique<br>médicale   | BASSET.    | } Clinique<br>chirurgicale |
| AUBERTIN.                  |                          | BROCQ.     |                            |
| BRULÉ.                     |                          | CADENAT.   |                            |
| CHABROL.                   |                          | GATELLIER. |                            |
| DONZELOT.                  |                          | MOURE.     |                            |
| DUVOIR.                    |                          | QUENU.     |                            |
| LIAN.                      |                          | VELTER.    |                            |
| PASTEUR-VALLERY-<br>RADOT. |                          |            |                            |
| SEZARY.                    |                          |            |                            |
|                            |                          |            |                            |
| MM.                        | } Clinique obstétricale. |            |                            |
| ECALLE                     |                          |            |                            |
| METZGER                    |                          |            |                            |

# V. — CHARGÉS DE COURS

|                          | MM.                    |
|--------------------------|------------------------|
| Education physique.....  | CHAILLEY-BERT, agrégé. |
| Radiologie clinique..... | LEDOUX-LEBARD.         |
| Stomatologie .....       | RUPPE.                 |
| Puériculture .....       | WEIL-HALLÉ.            |

*Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.*

# A LA MEMOIRE DE MON GRAND-PERE

LE DOCTEUR JOUANNEAU

*L'amour qu'il avait pour son art, sa bonté, sa droiture, nous serviront d'exemple, et resteront le guide de toute notre vie.*

## A MA GRAND'MERE

## A MON PERE

LE DOCTEUR JEAN ROY

Professeur de Clinique Chirurgicale Infantile  
et de Pathologie Chirurgicale  
à l'Ecole de Plein Exercice de Tours

*A qui pourrais-je dédier cette thèse si ce n'est à toi, mon cher père, qui fus mon premier maître.*

*Que tu trouves ici le témoignage de ma reconnaissance pour les sacrifices et le dévouement qui ont fait de moi ce que je suis.*

## A MA MERE

*Qui éleva ses dix-sept enfants avec amour, sollicitude, et dévouement de tous les instants, qui laisseront d'elle dans nos cœurs, l'image de la vertu familiale.*

## A MA FEMME

*Dont la tendresse a rempli de bonheur ces longues années d'études.*

## A MA FILLE

## A MES BEAUX-PARENTS

*En remerciement des marques d'affection qu'ils m'ont toujours témoignées.*

## A MON FRERE

BERNARD ROY

Interne des Hôpitaux de Paris

## A MES SŒURS ET BELLES-SŒURS

## A MES FRERES ET BEAUX-FRERES

## MEIS ET AMICIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR TANON

Professeur d'Hygiène et Médecine Préventive

Membre de l'Académie de Médecine

Officier de la Légion d'Honneur

*Qui a bien voulu nous faire  
l'honneur d'accepter la prési-  
dence de cette thèse, qu'il  
trouve ici l'expression de nos  
sentiments de respectueuse re-  
connaissance.*

A MES MAITRES DE LA FACULTE DE PARIS

A MES MAITRES

DE L'ECOLE DE MEDECINE DE TOURS



## INTRODUCTION

---

Quelques cas récents, publiés par les périodiques médicaux, de monstres doubles, ont remis en pleine actualité un phénomène depuis longtemps observé et si fréquemment discuté.

Non seulement ceux de ces monstres dont la monstruosité est compatible avec la vie, peuvent parvenir à un âge avancé, mais après avoir défrayé la chronique au moment de leur présentation par des Barnums qui s'enrichissent grâce à eux, ils raniment encore la curiosité à propos de leur mariage, de leurs maternités (comme Rosa-Josepha), de leur mort, concomitante ou séparée.

Quelques-uns de ceux que la mort n'avait pas fauchés dès leurs jeunes années se sont trouvés rassemblés à Paris lors de l'Exposition Universelle de 1937. Depuis, certains ont été suivis par les médecins de tous les pays où leurs pérégrinations foraines les conduisent. D'autres sont nés, représentant des types de monstres doubles dont on ne connaissait l'existence que par les classifications de Geoffroy Saint-Hilaire, et que l'on croyait fruits de la pure imagination.

Nous avons voulu ici rappeler quels sont les monstres doubles que ces classifications ont acceptés comme possibles, non sans affirmer leur existence d'après la tradition verbale, ou d'après les observations médicales un peu romancées des <sup>xvii</sup><sup>e</sup> et <sup>xviii</sup><sup>e</sup> siècles.

Nous verrons ce qu'a été la vie de ceux d'entre eux qui ont pu franchir le cap des premières semaines, ce qu'a été leur comportement social, quelle a été l'opinion des auteurs en ce qui concerne leur « division » possible, quels ont été les résultats de ces divisions lorsqu'elles ont été tentées.

Et, à la lumière des faits du passé, nous nous efforcerons de dégager les règles de l'attitude à suivre devant l'éventualité rare, certes, mais possible, où se trouve l'accoucheur, en présence d'un monstre double viable, et sur lequel une intervention chirurgicale ne risquera pas de sacrifier inutilement l'une des deux « moitiés ».

---

## CLASSIFICATION DES MONSTRES DOUBLES

---

Bien des méthodes de classification des monstres doubles ont été proposées, mais elles tournent toutes autour de la classification magistrale de Geoffroy Saint-Hilaire.

Nous ne voulons dans ce travail traiter que des monstres doubles *autositaires*, qui semblent les seuls dont la monstruosité est compatible avec la vie. Nous négligerons les monstres doubles *parasitaires*, constitués, en réalité ou en apparence, par l'union d'un autoïte et d'un parasite. Les exemples de ces monstres vivant quelque temps sont possibles. Ils présentent moins d'intérêt « social » que les premiers.

Les monstres doubles *autositaires* sont formés parfois de deux sujets, à peu près complets, réunis par la tête, le bassin, le thorax, ou par toute autre partie « commune ». Ce sont les *Tératopages*. Parfois il s'agit de sujets confondus en un seul à la partie inférieure, dédoublés à la partie supérieure : les *Tératodymes* ou *Ypsiloïdes*, monstres en Y. L'inverse, sujets séparés à la portion inférieure, uniques en la portion supérieure, sont les *Lamبدوïdes*. Les sujets uniques à leurs deux extrémités, doubles dans la partie

moyenne, sont les *Mesodidymes*, monstres en O. Enfin les monstres libres aux deux extrémités, confondus à la partie moyenne, sont les rachipages ou monstres *Xioïdes*, monstres en X. Toutes les combinaisons de passage sont possibles, ainsi que nous allons le voir.

---

## TERATOPAGES

---

Ce sont des monstres *complets*. Ils se subdivisent en :

*Céphalopages* : Union par la tête.

*Ischiopages* : Union sous-ombilicale, les deux sujets en prolongement l'un de l'autre, ombilic commun.

*Pygopages* : Union dos à dos, par les lombes ou le sacrum.

*Omphalopages*, *Xiphopages*, *Thoracopages*, *Sternopages*, *Ectopages*, *Déropages*, *Stomopages*, *Prosopopages*, *Craniopages* : Union sus-ombilicale. Le nom de ces variétés indique suffisamment leur particularité.

*Ischio-Xiphopages*, *Ischio-Thoracopages*, *Ischio-Sternopages*, *Ischio-Ectopages*, *Ischio-Déropages*, *Ischio-Stomopages*, *Ischio-Prosopopages*, *Ischio-Craniopages* : Union sus et sous-ombilicale ou ischiopagie ascendante.

### CÉPHALOPAGES

Union exclusive des têtes des monstres doubles,  
soit frontale : céphalopagie frontale,  
soit par le vertex ou le sinciput : sincipitale ou  
— pariétale,  
soit par l'occiput : occipitale.

La variété sincipitale est une exception à la loi d'union par les parties similaires, le front de l'un correspondant généralement à l'occiput de l'autre et inversement.

Dans ces trois variétés, seule une cloison formée de dure-mères confondues sépare les deux encéphales. Rien ne s'oppose à la viabilité de ces monstres. Ils sont cependant très rares dans l'espèce humaine.

### ISCHIOPAGES

Union ventrale par le bassin avec ombilic commun. pas de symphyse des coxaux, mais cavité pelvienne avec deux vessies, deux vagins et un rectum central, et chez le monstre bi-masculin, deux paires de canaux déférents. Les membres inférieurs sont communs, et à la perpendiculaire des corps placés en ligne droite et à l'horizontale. On connaît deux cas dans l'espèce humaine, l'un de 1570 (?), l'autre de 1899, celui-ci bi-sexué, ou plutôt bi-hermaphrodite.

### PYGOPAGES

Soudure par les fesses et la région lombo-sacrée. Donc union pelvienne dorso-latérale, avec deux om-

bilics. Les colonnes vertébrales sont unifiées vers le coccyx. Le sacrum est plus ou moins unifié, avec deux cavités cotyloïdes. Il existe généralement un rectum commun, une vulve commune avec deux vessies propres, mais deux tractus génitaux indépendants. Il peut toutefois n'exister sur chaque tractus qu'un seul ovaire, un oviducte et un héli-utérus et un héli-vagin. Un seul rein est la règle, l'autre étant atrophié, donc un seul uretère. On connaît plusieurs monstres de ce genre, mais on n'en a jamais rencontré de bimâles.

#### OMPHALOPAGES

Union par l'ombilic, restreinte, facile à rompre par une ligature, mais fort rare, à ne pas confondre à celle existant dans l'espèce animale, de l'union par les cordons ombilicaux.

#### XIPHOPAGES :

Union de l'ombilic à l'appendice xiphoïde du sternum. Les viscères des deux moitiés du monstre sont indépendants. On connaît quelques cas de séparation de tels monstres : König, au xvii<sup>e</sup> siècle, eut plein succès. BOEHM, en 1860, sur ses propres enfants, eut un mort. DOYEN, en 1902, malgré la publicité dont il entoura l'intervention, eut également une mort avec RADICA-DOODICA. BIAUDET et BUGNION, en 1881, en séparant Marie-Adèle, aboutirent à deux morts.

Nous verrons plus tard quels sont les xiphopages

survivants. On se souviendra des Frères Siamois, qui vécurent 63 ans, épousèrent deux sœurs, et eurent beaucoup d'enfants, des Frères Chinois, de Maria-Rosalina, séparées par CHAPOT-PREVOST, au Brésil en 1899, l'une seule survivant à l'intervention. Mais nous devons, à la décharge du chirurgien, avouer que Rosalina avait en plus non une dextro-cardie comme on l'écrivit à l'époque, mais une *inversion verticale du cœur* (Bull. Acad. Méd., octobre 1900).

#### THORACOPAGES

Union qui s'étend de l'ombilic à la partie inférieure des poitrines, celles-ci étant abouchées à leur base. Ils peuvent être viables ou non, et s'ils sont viables, susceptibles ou non d'être séparés chirurgicalement. Les thoracopages sont fréquemment, mais non toujours, hétérotaxes.

On en connaît peu de cas. Le plus célèbre a fait l'objet de la thèse de Laforge (Lyon, 1905-1906).

#### STERNOPAGES

Thoracopagie complète et dissymétrique, avec deux sternums, situés sur le plan de suture, deux séries d'organes intrapectoraux, deux cœurs situés au centre et enveloppés d'un unique péricarde. Les systèmes digestifs sont indépendants. Ces sujets ne sont pas viables, sans doute par défaut de coordination des mouvements respiratoires, inharmoniques et incapables d'imposer au cœur unique un rythme régulier.

## ECTOPAGES

Thoracopagie complète et mono symétrique. Union latérale et non « face à face », mais tous deux « de face ». Les membres thoraciques concentriques sont, soit soudés et constituant un membre unique, soit plus petits que les membres externes, soit même absents. Il y a des ectopages à 4, 3 ou même 2 bras. Il n'y a que de rares exemples de ces monstres, non viables.

## DÉROPAGES

Union depuis l'ombilic jusqu'au cou. Il s'agit d'une simple complication de l'ectopagie, l'union du cou étant strictement cutanée.

## STOMOPAGES

On n'en connaît pas dans l'espèce humaine, et ils devraient plus normalement faire partie des Janiceps.

## PROSOPOPAGES

Union depuis l'ombilic jusqu'au niveau des yeux, les têtes étant opposées latéralement par la partie inféro-antérieure, les faces soudées, les bouches réunies, les crânes libres. On ne connaît que les deux observations de Barkow.

## CRANIOPAGES

Même union que la précédente, mais les têtes, au

lieu d'être convergentes, par la face, convergent par le crâne, celui-ci étant commun, les bouches divergentes. On n'en connaît qu'un cas chez l'homme.

#### ISCHIOPAGIE ASCENDANTE

Ces monstres représentent des combinaisons de toutes les variétés précédentes, suivant les lieux et les modalités des soudures. Toutes ces variétés sont incompatibles avec la vie.

---

### TERATODYMES

---

#### PSODYMES

Individus doubles à partir des lombes, ayant deux poitrines complètes séparées l'une de l'autre, un abdomen double supérieur, simple inférieur. Les vertèbres ne deviennent uniques qu'à la région sacrée (généralement). Cette anomalie n'est pas incompatible avec la vie, mais les cas connus n'ont vécu que quelques semaines ou quelques mois.

#### XIPHODYMES

Monstres possédant indépendants : les têtes, les cous, les poitrines, les membres thoraciques, et en commun les deux membres abdominaux. Les deux

poitrines peuvent être soudées. Le ventre est souvent unique. Les colonnes vertébrales peuvent être soudées par points, mais se séparent au niveau du coccyx. On en connaît quelques cas dans l'espèce humaine : le xiphodyme de Jacques IV d'Ecosse, qui vécut 28 ans, RITA-CHRISTINA, qui était plutôt thoracodyme.

#### THORACODYMES

Les poitrines rapprochées communiquent ensemble, soit par la base seulement, soit dans toute leur hauteur. Les membres « internes » peuvent être soudés. Les cœurs peuvent être confondus et le monstre n'est alors pas viable. Les intestins et l'appareil génito-urinaire peuvent être communs. On connaît comme Thoracodymes ayant vécu RITA-CHRISTINA, et les frères Tocci. On en connaît quelques cas n'ayant pas vécu, ou très peu de temps.

#### STERNODYMES

Monstres séparés en bas des cous, opposés par les thorax, avec 4 rangées de côtes bien développées, 2 sternums complets, 4 membres thoraciques.

On en connaît quelques cas, non viables.

#### DÉRODYMES

Même séparation que chez les Sternodymes, mais deux membres thoraciques seulement, avec parfois vestiges sous-cutanés d'autres membres. Ils peuvent être monosomiens ou sysomiens. Les tubes digestifs

peuvent être en état de coalescence, à diverses hauteurs. L'hétérotaxie est de règle. Les cas humains sont fréquents et non viables.

#### ATLODYMES

Monstres à un seul corps, à deux têtes. On en connaît trois cas dans l'espèce humaine, dont l'un tout récent (1939) (FEGHALI).

#### INIODYMES

Monstres à un seul corps, à deux têtes, celles-ci étant soudées, avec communication à fond des deux bouches, et œsophage commun. Assez fréquents chez l'homme, non viables.

#### OPODYMES

Mêmes monstres, mais dont la soudure des têtes s'étend jusqu'à la région oculaire, les yeux internes correspondant dans une même orbite, ou étant fusionnés en un seul. Un seul système cérébral. On n'en connaît pas d'exemple dans la race humaine.

#### RHINODYMES

Les deux têtes sont confondues, la dualité ne se manifestant plus que dans la région nasale. On connaît le cas d'une femme à deux nez avec un troisième œil intermédiaire, morte à 53 ans (Dr BIMAR, *Gaz. Hebd. de Montpellier*, 1881). La rhinodymie est variable dans ses aspects, on en trouve avec deux bouches, un troisième œil, et même un quatrième, etc.

## STOMODYMES

La duplicité des têtes ne se révèle plus que par la bouche. On ne connaît que très peu de cas de ce genre.

## SPLANCHNODYMES

Monstres réalisant *en un seul* la fusion de deux individus, possédant une duplicité totale de tous les organes internes. On n'en connaît qu'un cas dans l'espèce humaine, et un cas *triple* dans l'espèce bovine.

Quant aux monstres lambdoïdes, sycéphaliens ou janicéphales, (Janiceps, Janus imparfaits), monocéphaliens ou tératodelphes (Déradelphes, Thoradelphes, Psodelphes, Pelvadelphes, Uradelphes, Synadelphes), aux *Mésodidymes*, aux monstres doubles par en haut et par en bas, leur monstruosité ne semble pas compatible avec la vie.

Nous avons dit que nous n'étudierions pas les monstres doubles parasites, mais nous ne pouvons pas éviter de rappeler que des *Hétéropages* ont vécu, l'un jusqu'à 22 ans, mais que pour les *Hétéradelphes*, les *Epicomes*, les *Polygnathiens* (sauf pour quelques paragnathiens, très rares), les *Polyméliens* (pygomèles, gastromèles, notomèles, mélomèles, céphalomèles), les *Endocymiens* (Dermocymes, Endocymes), les cas sont tellement rares, tellement incompatibles avec la vie qu'ils n'ont pas place dans cette synthèse des monstres doubles vivants.

---

## SYNTHESE DES THEORIES ETIOLOGIQUES DES MONSTRES DOUBLES

---

L'étiologie des monstres doubles est une des plus contestées de la biologie. Pendant vingt ans, de 1724 à 1743, on discuta à l'Académie des Sciences, entre la théorie dualiste et la théorie uniciste : les monstres doubles sont-ils deux individus plus ou moins confondus, ou un seul individu dédoublé lui aussi plus ou moins ?

Nous ne voulons pas reprendre la théorie qui, partie d'Aristote, laisse supposer que, chez les oiseaux, les œufs jaunes donnent naissance à ces monstres, pour nous arrêter un instant seulement à Dareste qui affirme que les monstres doubles ne sont qu'une forme de la gémellité univitelline. La fécondation normale étant provoquée par un spermatozoïde, s'il en pénètre plusieurs dans un seul œuf, celui-ci se fragmente d'une manière insolite, comme s'il y avait polygénèse. Mais ceci n'est qu'une hypothèse, et l'expérimentation chez le batracien a infirmé la première expérimentation chez les invertébrés. Et « rien ne dit que l'animal supérieur qu'est l'homme se comporte comme un batracien ou un invertébré » (Lesbre).

On sembla s'accorder pour reconnaître que les jumeaux univitellins sont monozygotiques, c'est-à-dire d'un œuf foncièrement simple, accidentellement divisé, soit par cause physiologique, soit par cause pathologique. La genèse des monstres doubles serait due au même processus.

Les unicistes semblent triompher, mais il reste à expliquer pourquoi cette division est limitée à certains organes, et n'en atteint pas d'autres, et les mécanismes de fusion, de ligatures et d'interpositions qui accompagnent la dualité des monstres univitellins. Et surtout chez certains monstres simples ne possédant qu'un organe double, on s'explique mal cette dualité embryologique quand on se trouve devant un janiceps à double tête, le double bassin d'un ischio-page, le double sternum et le double thorax d'un sternopage !

Binet-Sanglé, en 1929, présenta une théorie basée sur l'inversion viscérale des monstres doubles, complication constante et nécessaire de plusieurs genres de monstres doubles. L'inversion créerait un deutotype symétrique d'un prototype, l'un et l'autre se trouvant forcément réunis dans les monstres doubles. « Si on n'a jamais observé dans l'humanité de monstres quadruples, c'est peut-être que la formation d'une vésicule ombilicale et d'un amnios est, dans notre espèce, indispensable au développement, et qu'un individu au moins, du zoïde primitif doit être sacrifié pour contribuer à leur formation ».

Tout récemment, le professeur DALCO, de la Faculté

de Médecine de Bruxelles, reprenant les théories qu'ont fait naître les expériences poursuivies à ce propos en France et en Allemagne, rappelle que les embryologistes sont actuellement familiarisés avec la production de deux ou plusieurs embryons aux dépens d'un seul germe morcelé à un stade précoce favorable.

Ce processus serait de cause externe, la duplicité des monstres doubles étant d'action interne.

La transformation de l'amas germinal, écrit DALCQ, plus ou moins sphérique en un système polarisé et pluristratifié qui deviendra l'embryon, s'accomplit à la faveur de mouvements cellulaires coordonnés, expression d'une gamme de propriétés communes à toutes les parties du germe, présentant néanmoins de proche en proche des différentes quantitatives, génératrices de la diversification des organes et des tissus. Ces propriétés sont dues à des substances produites par les métabolismes, affectant la morphogénèse. Leur concentration locale à la fin de la segmentation confère à chaque territoire son *potentiel morphogénétique*. La décroissance de ces potentiels dans les diverses directions, conditionne l'individualité. Leur ensemble constitue *le champ d'individuation*.

Les faits de gémellité et de dédoublement, sont des modifications, en apparence spontanées, du champ d'individuation, ne pouvant avoir leur origine qu'au stade fort jeune de la formation graduelle de ce champ, par un trouble des conditions d'où dérive cette formation. Ces conditions résultent de l'inter-

action des substances liées au *gravient vitellin* fondamental de l'œuf, et d'autres substances réparties en surface en un *champ cortical*. Le dédoublement du champ d'individuation découle du fait que le champ cortical s'est établi autour de deux foyers de concentration maximale, avant la phase d'appariement des pronucléi dans l'œuf fécondé.

Les faits d'hérédité n'ont apporté aucun élément dans la théorie des monstres doubles. Alors que des statistiques ont permis de démontrer que les jumeaux univitellins étaient fréquents dans les lignes directes, on ne connaît pratiquement aucun cas d'hérédité dans la monstruosité double. Leur fréquence d'ailleurs ne dépasse pas un pour cent mille naissances environ.

Quant au sexe des monstres doubles, alors qu'on pensait autrefois qu'il ne pouvait exister que des monstres homosexués, on possède quelques cas de monstres bisexués, à côté des bi-hermaphrodites déjà constatés autrefois. Toutefois, dans l'espèce humaine, on ne connaît qu'un cas cité par GUINARD, mais de manière tout à fait dubitative.

Le problème est toujours posé. L'étiologie est aussi trouble aujourd'hui, malgré les progrès des connaissances humaines en embryologie qu'il y a cent ans, lorsqu'on était limité aux hypothèses. Aussi nous pardonnera-t-on de quitter ce domaine des pures spéculations psychologiques pour nous réfugier dans le réel : les monstres doubles vivants encore il y a quelques années, et ceux que la chirurgie avait tenté de diviser, dans le proche passé.

## LES PYGOPAGES EN 1937

---

Le Docteur Marcel BAUDOIN, en 1937, publia l'observation complète des monstres doubles que l'Exposition avait attirés à Paris. Fait remarquable, il s'agissait de trois couples du sexe féminin, les sœurs (le terme est joli) GIBB, les sœurs HILTON, toutes deux Américaines, les Sœurs Hindoues. Malheureusement, au point de vue anatomique, il n'a pas été possible de se procurer de détails sur leur point d'union, car aucune radiographie de ces trois monstres n'a été autorisée.

L'étude toute superficielle qu'a pu faire le Docteur Baudoin de ces monstres montre toutefois que, physiologiquement parlant, les deux êtres ainsi joints possèdent des caractères de ressemblance très importants. Lorsqu'elles montent en voiture, par exemple, si celle qui monte tourne le *dos* à sa sœur, l'autre se présente de *profil*, mais aussi *de face*.

Ces doubles sont forcément un peu penchées dans leurs diverses attitudes, mais elles ont toujours le soin d'écarter autant qu'elles le peuvent la partie supérieure de leur corps, bien qu'elles rapprochent parfois plus étroitement leurs membres inférieurs.

La ressemblance des visages des « sœurs siamoises » ci-dessus est également très nette, équivalente à celle de la plupart des jumeaux univitellins, toujours de même sexe, et souvent très difficiles à différencier l'un de l'autre.

Alors qu'on a examiné les similitudes entre les empreintes digitales de jumeaux univitellins, on ne l'a pas encore fait pour les monstres doubles. Paradoxe, alors qu'il semblerait que les empreintes des jumeaux univitellins devraient être semblables dans cent pour cent des cas, les recherches de Krantz ont montré, sans pouvoir l'expliquer, que cette proportion n'était en réalité que de 89 %.

Quant aux groupes sanguins, ils sont toujours similaires chez les deux jumeaux univitellins. L'expérience n'a pas été tentée sur les monstres doubles.

La seule curiosité de ce triple examen réside dans sa rareté. Non seulement on n'avait jamais connu, sur terre, trois monstres doubles vivants, à la même époque, mais encore on n'avait jamais pu rassembler des phénomènes aussi étranges en un même lieu, au cours de l'histoire.

Ceci ne fut pas un des seuls phénomènes de notre curieuse époque, mais ceci est une autre histoire...

---

## DESTIN, VIE, MARIAGE ET MORT DES MONSTRES DOUBLES

---

Les monstres doubles qui survivent aux premières heures, et qui franchissent le cap des premières années s'« installent » dans la vie, et il semble n'exister aucune raison physiologique pour que leur existence ne suive pas un cours normal. Il y a certes des habitudes à contracter, un état d'esprit particulier devient nécessaire pour les actes les plus communs de l'existence, nous dirons presque, sans ironie, qu'un accord parfait est obligatoire. N'oublions pas, derrière l'involontaire humour de cette proposition, que la vie n'est pas faite de contingences matérielles, et que les sentiments affectifs conditionnent autant les facteurs vitaux que les éléments végétatifs.

C'est pourquoi le problème du mariage des monstres doubles constitue l'un des problèmes psychologiques (sinon sociaux) les plus curieux qui se puissent poser.

Prenons les frères siamois, CHUN et ENG, les premiers qui atteignirent à la célébrité. Il s'agissait de deux xiphopages absolument normaux, jumeaux unitellins. Leur point d'union consistait uniquement

en un lambeau charnu, aisément réséquable, et devenu avec le temps assez élastique pour permettre une certaine indépendance de mouvements.

Ces deux frères se marièrent, avec toute la consécration des autorités britanniques, pourtant chatouilleuses sur le chapitre de la pudeur, avec deux jeunes filles anglaises, prêtes dès l'abord à envisager tous les risques qu'une pareille union pouvait faire courir à cette pudeur. Car, en effet, les manifestations conjugales de l'un des deux xiphopages ne pouvaient se dérouler sans que le second n'en fut l'impavide témoin. Le résultat de cette double union fut cependant excellent, l'une des deux femmes ayant eu cinq enfants, l'autre six, tous ces enfants étant parfaitement normaux. Excellent, tout au moins au point de vue génétique, car les caractères des deux femmes furent rapidement aigris par cette vie commune, et les querelles dégénérèrent vite en bagarres, les maris prenant alors fait et cause chacun pour sa propre femme. Il en résulta une des scènes les plus curieuses qui aient été enregistrées dans la vie des xiphopages connus : une bataille acharnée entre les deux hommes, l'un assommant l'autre à moitié, et Barnum, séparant les bras des combattants (faute de les séparer totalement), ayant toutes les peines du monde à leur faire comprendre qu'ils étaient solidaires l'un de l'autre, et que probablement la mort de l'un entraînerait automatiquement la mort de son partenaire involontaire. En effet, lorsque les deux hommes atteignirent l'âge de 63 ans, Chung contracta une

pneumonie, et en mourut. Eng, à qui on avait proposé in extremis la séparation, mourut lui-même quelques heures plus tard.

LUCIO et SIMPLICIO GODINO avaient, eux, tenté de se marier aux Iles Philippines, et les autorités avaient empêché ce mariage comme immoral. Mais à Manville (U. S. A.) ils trouvèrent néanmoins un pasteur pour bénir leur union, avec deux sœurs, Natividad et Victoria Motos, en présence de plus de 5.000 personnes.

Les deux couples cessèrent toute exhibition foraine, et on n'entendit plus parler de ces frères siamois jusqu'en 1933. A cette date, l'un des deux frères mourut subitement, au cours d'une crise d'angine de poitrine, affection dont il était *seul atteint*, son frère ne souffrant pas au cours des crises d'angor. En présence de cette mort, les chirurgiens tentèrent la séparation du vivant et du cadavre. L'opération fut extrêmement complexe, en raison de l'unicité du rectum et de l'anus. Malheureusement, et bien que la survie du double séparé ait pu être prolongée pendant quelques semaines une pneumonie intercurrente l'enleva en quelques jours.

Si le mariage des monstres doubles bi-mâles présente des aspects moraux et sociaux à tout le moins curieux, celui des monstres bi-femelles en présente de plus étranges encore, au point de vue « individuel » de chacune des deux parties du monstre.

ROSA-JOSEPHA, le plus célèbre peut-être de tous les

monstres doubles ayant vécu, contracta — ou contractèrent — un mariage avec *un seul homme* (qui depuis est mort vers 1918). Or, au point de vue anatomique, ROSA-JOËPHEA comportait une particularité fréquente chez les monstres doubles bi-femmes. Alors qu'elle possédait deux troncs nettement individualisés, la cavité cotyloïdienne était unique. Il existait bien deux utérus, mais elle n'avait qu'un vagin unique, et une seule vulve. La vessie, l'urètre étaient également communs. L'estomac, bien que double, était à intercommunication. La colonne vertébrale était commune en certains points, ce qui avait rendu impossible toute tentative de division de ce sujet.

Or, physiologiquement parlant, il était impossible de se livrer au coït avec un tel monstre double, sans que ce coït ne fut ressenti par les deux centres sensitifs, des deux cerveaux nettement différenciés.

Socialement parlant, le mari de l'une des deux sœurs, qui physiologiquement agissait en mari de deux êtres joints, ne devait-il pas être considéré comme bigame ?

Et que penser de l'accouchement extraordinaire de l'une des sœurs, devenue enceinte à la suite de ce mariage, portant cet enfant dans ses flancs, sans que la sœur ne ressente les effets physiologiques de cette grossesse.

En effet, si les utérus étaient autonomes, les voies d'expulsion étaient uniques. Les douleurs de la dilatation n'étaient ressenties que par l'une des deux sœurs, mais les souffrances d'expulsion furent com-

munes, l'une des deux sœurs souffrant pour expulser un œuf qu'elle n'avait pas conçu !

Quelles ont été les réactions psychologiques d'un être placé dans une telle situation physiologique. Quelle a été l'interpénétration des systèmes nerveux, qui a permis à l'une de se préparer intellectuellement à un tel avatar ?

Et socialement, encore, nous ne ferons que soulever une question tout à fait extraordinaire, que Maurice Gille avait déjà entrevue. Ces deux femmes-unicues avaient amassé une grosse fortune. Qui devait hériter de cette fortune en cas de mort de l'une des deux moitiés de ce corps composite ? La sœur survivante, et en même temps qu'elle le père de l'enfant, à titre d'usufruit, ou l'enfant seul, celui-ci étant considéré comme unique héritier de celle qui est sa mère, à l'exclusion de la sœur qui n'est appelée au partage qu'à titre collatéral ?

Nous ne pouvons pas terminer ce chapitre sans rappeler que deux des sœurs qui vinrent à Paris en 1937, les sœurs HINTON, après avoir vu refuser la demande de licence de mariage qu'elles sollicitaient dans l'Etat de New-York, réussirent à en obtenir une dans l'Etat voisin de New-Jersey. L'une d'entre elles épousa un Monsieur du nom de LAMBERT. L'autre qui désirait se marier, ayant souhaité faire durer la période des fiançailles, nous ne savons pas si, à l'heure actuelle, cette seconde sœur a donné suite à ses projets matrimoniaux.

## SEPARATION DES MONSTRES DOUBLES

---

Nous avons vu, au cours de l'énumération des diverses formes et modalités de monstres doubles, quelles conditions anatomiques et physiologiques peuvent empêcher cette séparation.

Nous voulons ici énumérer simplement les monstres doubles sur lesquels une intervention a été tentée au cours du siècle dernier.

Nous avons vu l'intervention in extremis pratiquée sur les frères GODINO.

CHAPOT-PRÉVOST, que nous avons déjà cité, opéra en 1899 des thoracopages, et l'un des deux survécut un an, l'autre mourant presque immédiatement.

En 1881, BIAUDET et BUGNION séparèrent en deux Marie-Adèle. Mais aucun des deux doubles ne put survivre, la section d'un lambeau hépatique ayant provoqué une hémorragie violente, que rien ne put enrayer, et qui entraîna la mort des deux sujets.

DOYEN, en 1902, pratiqua une intervention hardie et scrupuleuse, mais à grands renforts de publicité et de photographes, sur la personne de RADICA et DOODICA. Malheureusement les deux êtres étaient l'un et l'autre tuberculeux, et l'un des deux, DOODICA, dans

un état désespéré. Elle mourut quelques jours après la division du monstre, division admirablement réussie. Et si RADICA ne survécut que quelques années, ce fut de tuberculose qu'elle mourut, et non des suites de l'intervention.

MIGNOT et DU BOUCHET tentèrent la même intervention sur les pygopages Marie-Anne et Anne-Marie. L'intervention comporta des délabrements du côté des méninges rachidiennes, qui intéressèrent spécialement l'une des deux sœurs, qui mourut rapidement. Quant à l'autre, elle survécut quelques années, et aucuns renseignements n'ont pu être rassemblés quant aux raisons de sa mort.

Enfin, nous devons citer l'opération tentée en 1914 par LE FILLATRE, qui procéda à la séparation de Suzanne-Madeleine, la première étant à l'époque dans un état mettant en danger la vie de sa sœur. Elle devait d'ailleurs mourir quelques jours après l'intervention. Quant à Suzanne, revue en 1922 à l'âge de huit ans, elle semblait en parfaite santé. En 1937, il semble qu'elle était encore en vie, bien qu'aucune information n'ait pu être recueillie à ce sujet.

Il résulte donc que les interventions, très rares, tentées sur les monstres doubles survivant aux premières heures de la vie, sont, dans certains cas, possibles. Mais il faut que des conditions anatomiques de parfaite individualité permettent cette intervention, et ces conditions sont rarement réalisées. D'autre part, malheureusement, une autre condition empêche souvent l'intervention du chirurgien, et celle-ci

est lamentable : c'est l'appât du gain qui peut miroiter aux yeux des parents de tels monstres, qui supputent quels profits représentera l'exhibition de *leur* phénomène chez les innombrables *Barnums* du monde entier, toujours prêts à payer fort cher les anomalies les plus tragiques de l'espèce humaine, pour la plus grande curiosité ou pour le plus grand esbaudissement des foules, qui ne savent pas toujours tout ce qu'une telle vie d'exhibition représente de douleurs cachées.

---

## CONCLUSIONS

---

I. — L'existence des monstres doubles, dont la classification semble avoir peu été atteinte depuis Geoffroy Saint-Hilaire, si elle n'est pas très fréquente dans l'espèce humaine, atteint cependant près de *un* monstre double pour cent mille naissances.

II. — Les monstres doubles viables sont l'extrême rareté. On ne peut guère, dans la littérature, relever plus d'une dizaine de cas ayant dépassé les premières heures de la vie.

III. — Ceux qui survivent peuvent atteindre un âge avancé. Ils peuvent mener une existence normale, compte tenu des nécessités physiologiques et psychologiques inhérentes à leur état.

IV. — Le problème des mariages des monstres bimaux n'est qu'un problème psychologique et moral.

V. — Le problème du mariage des monstres bifemelles se complique dans certains cas de l'unicité des organes génitaux externes. La grossesse d'une des deux moitiés du monstre vient encore compliquer, tant psychologiquement que physiologiquement, la question.

VI. — Dans certains cas, la division opératoire des monstres doubles est possible. Des considérations anatomiques peuvent l'empêcher. Mais plus fréquemment encore, des considérations familiales, d'un ordre financier assez peu estimable, empêchent le chirurgien de procéder à une telle intervention.

---

*Vu : le Doyen de la Faculté,*  
TIFFENEAU.

*Vu : le Président de thèse,*  
TANON.

Vu et permis d'imprimer :

*Le Recteur de l'Académie de Paris,*  
ROUSSY.

## BIBLIOGRAPHIE

---

Nous n'avons pas la prétention de publier toute la bibliographie des centaines d'articles écrits à propos des monstres doubles. Nous ne donnons ici qu'un extrait de cette bibliographie immense, renvoyant pour le complément aux traités classiques de Tératologie et en particulier à celui de F. X. LESBRE (Vigot, 1927).

BAUDOIN M. — Un nouveau craniopage vivant. *Semaine Médicale*, 1913.

— Les pygopages vivant à l'heure présente. *Archives Hospitalières*, avril 1939.

— Les pygopages vivants à Paris en 1937. *Revue Médicale Française*, décembre 1938.

— Le Monstre double xiphopage ayant vécu, de Chantonay. *Revue Médicale Française*, mai 1936.

BOUQUET H. — La mort d'un monstre double. *Monde Médical*, n° 892, décembre 1936.

— Rosa-Josepha et la vie sexuelle des monstres. *Monde Médical*, 1<sup>er</sup> mai 1922.

CORSY et SALMON. — Considérations sur le cœur des monstres doubles. *Ann. d'Anat. Pathologique*, juin 1931.

- GILLE M. — Le mariage des monstres doubles. *Rev. Prat. de Biol. Appl.*, août 1934.
- DALCO A. — Form and Causality in early development. *Cambridge University Press*, 1938.
- L'origine des jumeaux et des monstres doubles. *Bruxelles Médical*, 14 mai 1939.
- DA COSTA C. — Eléments d'Embryologie. Masson, 1938.
- LESBRE F. X. — Traité de Tératologie de l'homme et des animaux domestiques. Vigot, Paris, 1927.
- NEEDHAM J. — Aspects nouveaux de la chimie et de la biologie de la croissance organisée. *Folia Morphologica*, VIII, 1938.
- PUNJILA J. — Probable origen de gemelos univitelinos y de duplicidades monstruosas. *Bol. de la Inst. Catalana de Hist. Nat.*, octobre 1924.
- RUHRKH J. — Pédiatric and political broadsides. *Am. J. Dis. Child.*, janvier 1933.
- VITENBERGER P. — Recherches sur l'inversion splanchnique et la conformation du cœur chez les monstres doubles monomphaliens. *Arch. d'Anat., d'Hist. et d'Embryol.*, 1926-1927.
- WEBER A. — Recherches anatomiques sur les jumeaux humains univitellins. *C. R. Ass. Anat.*, 1923.
-

---

Imp. spéciale de la Librairie Le François, 91, bd St-Germain, Paris.

---

